

## TERMO DE NÃO ACEITE AO REGIME DE COMPENSAÇÃO

Eu, \_\_\_\_\_,  
matrícula: \_\_\_\_\_, Lotado(a) no setor de  
trabalho: \_\_\_\_\_, manifesto expressamente  
que não aceito o regime de compensação, em que a Empresa fala sobre “a  
possibilidade da compensação das horas deficitárias ou excedentes dentro do  
mesmo mês do fato ocorrido”.

\_\_\_\_\_, \_\_\_\_/\_\_\_\_/2022.

\_\_\_\_\_  
Assinatura